

LUANY TEJEDOR BARROS¹, HENRIQUE MARCELO TORRES², ELAINE LAZZARONI MORAES³, MAELY PEÇANHA FÁVERO RETTO³

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA luanytejedor@gmail.com; htorres@inca.gov.br; elmoraes@inca.gov.br; mfavero@inca.gov.br. Rio de Janeiro/RJ.1- Residência Multiprofissional em Oncologia/INCA, 2 – Planejador de Compras INCA/MS 3 - Farmacêutica do Serviço Central de Abastecimento do INCA/MS

INTRODUÇÃO

O desabastecimento em instituições públicas, tema recorrente no Brasil, impacta na qualidade de vida da população por comprometer o acesso e o uso racional de medicamentos.

OBJETIVO

Identificar possíveis causas de desabastecimento em um instituto federal especializado em oncologia, através da análise dos processos de compra.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo exploratório, retrospectivo, referente à avaliação dos processos de compra de medicamentos padronizados para o abastecimento de um instituto público de oncologia no ano de 2017. Foram analisados 24 processos, sendo 4 para aquisição de medicamentos importados (inexigibilidade) e 20 por licitação na modalidade pregão eletrônico. Verificou-se o tempo decorrido entre a solicitação da compra, a data da realização do pregão e o resultado do processo. Quantificou-se os itens homologados, os desertos por ausência de proponente e os frustrados, seja por cotação de preço acima do estimado ou por não atendimento às exigências técnico-sanitárias, avaliadas durante a etapa de parecer técnico do farmacêutico. Os dados foram tabulados no Excel® e as estratégias de ressurgimento adotadas analisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O tempo médio entre a solicitação da compra e a realização do pregão foi de aproximadamente 233,75 dias (7,8 meses). Foram licitados 579 medicamentos, sendo 451 homologados (77,89%), 82 frustrados (14,16%) e 46 desertos (7,94%) (Figura 1)

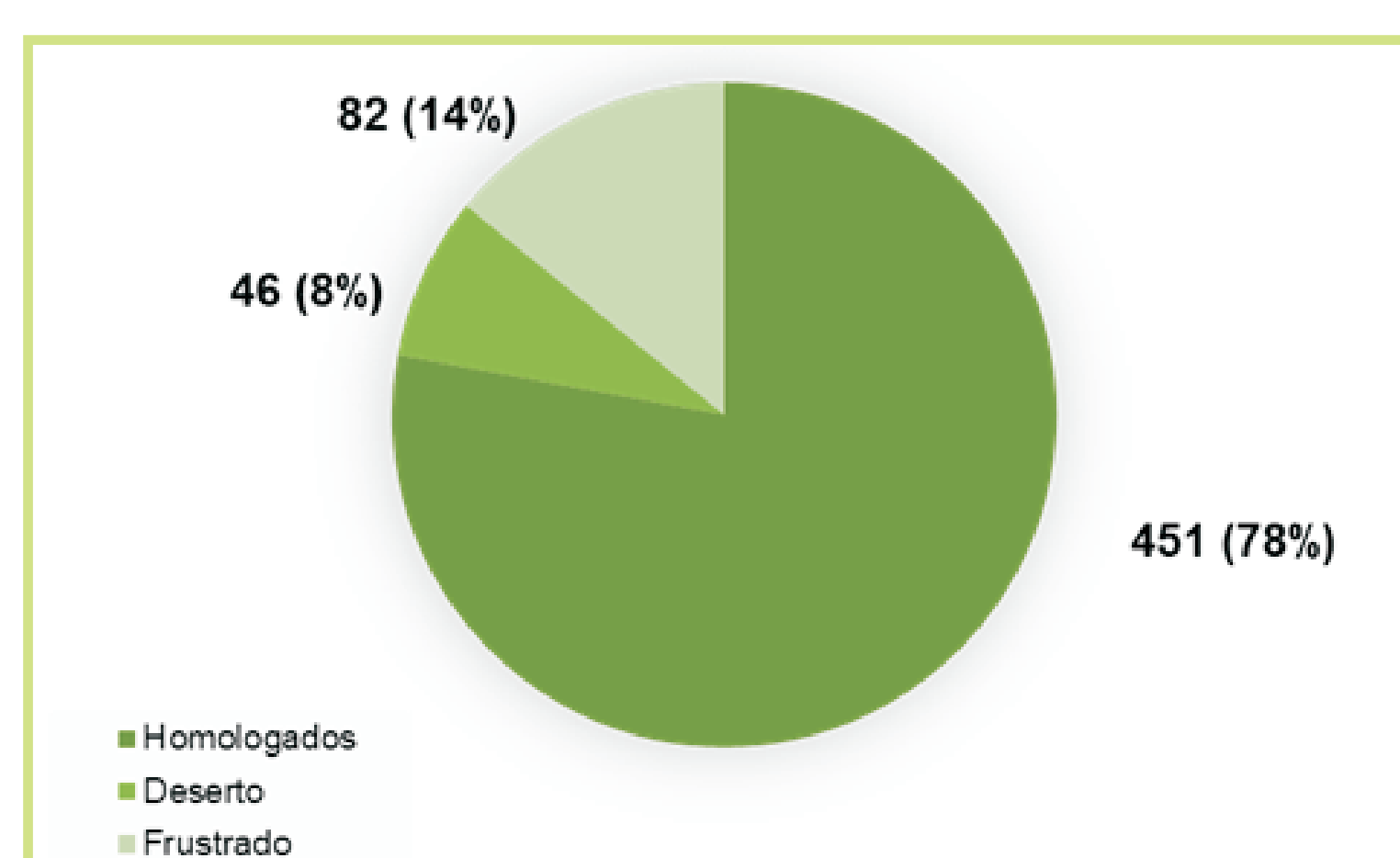


Figura 1: Percentual dos medicamentos licitados para 2017.

O valor acima do estimado representou 61% das causas de frustração e o não atendimento das exigências técnico-sanitárias 39% (Figura 2). Entre as causas de não cumprimento das exigências técnico-sanitárias encontram-se (Figura 3) a ausência de laudo de equivalência farmacêutica (33,3%), ausência de declaração do produtor (25,6%), ausência da cópia do rótulo do medicamento (7,7%), ausência de registro do MS (7,7%), ausência da licença de funcionamento da vigilância sanitária (5,1%), ausência de notificação de registro válido (5,1%), ausência da bula 5,1%). Além disso, 5,1% das empresas estavam interditas pela ANVISA, 2,6% cotaram medicamento divergente do descrito em edital e 2,6% apresentou laudo de equivalência farmacêutica de lotes vencidos.

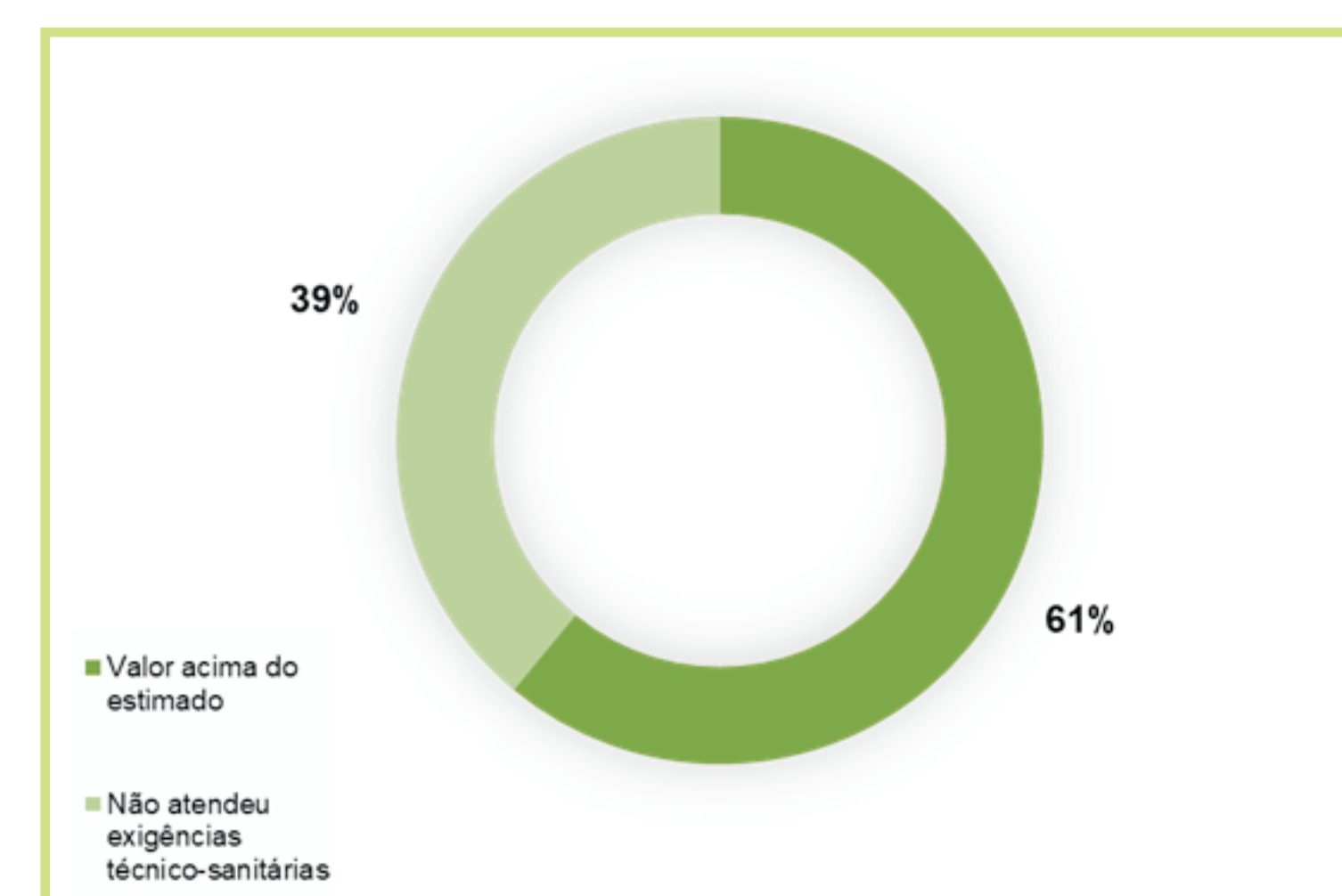


Figura 2: Causas de frustração de licitação.

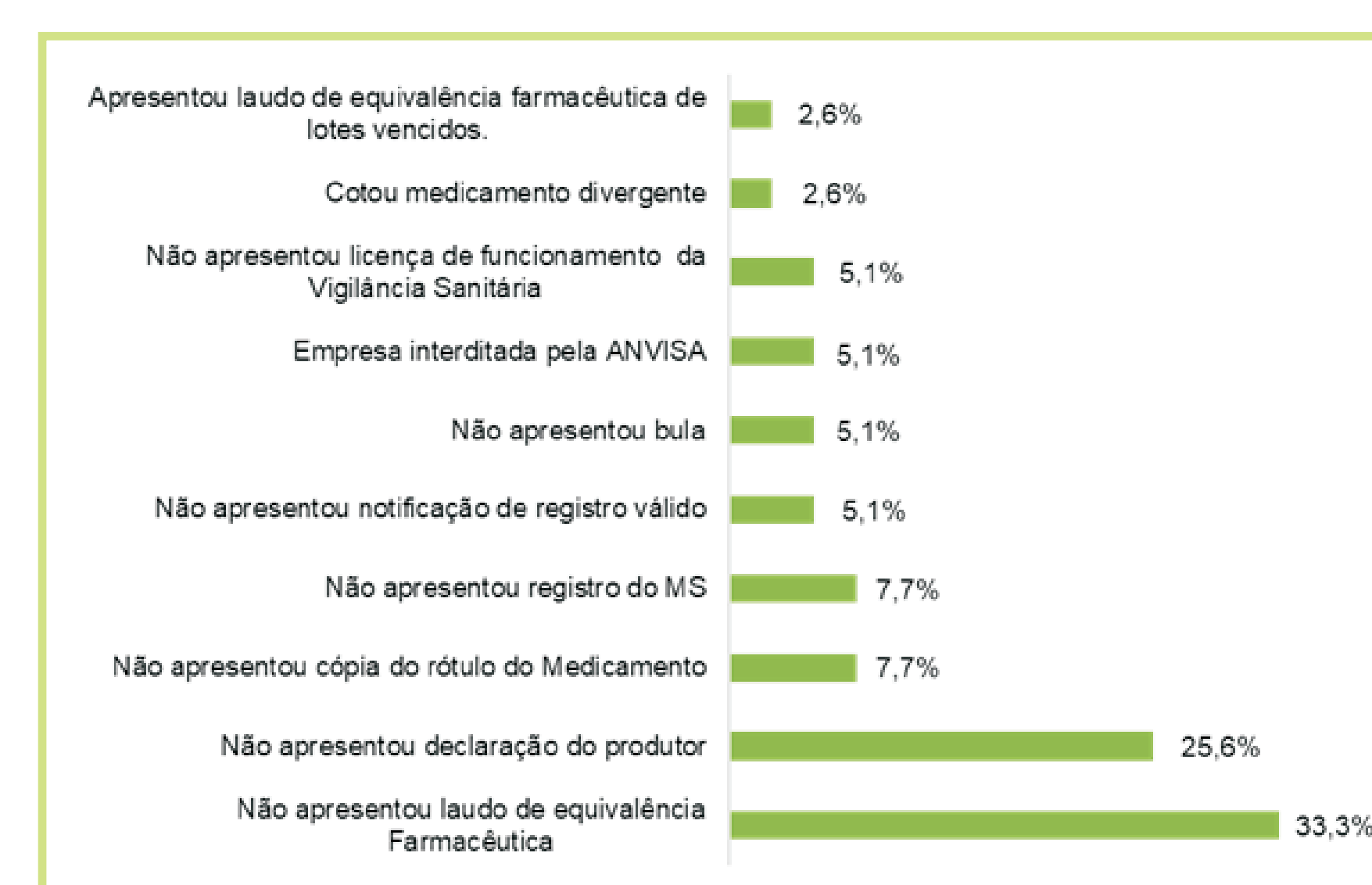


Figura 3: Percentual das causas de exigências técnico-sanitárias não atendidas

Quanto aos itens desertos, alguns foram descontinuados pelos fabricantes, outros apresentaram problemas por falta de matéria-prima, levando ao desabastecimento momentâneo e três não se encontravam registrados no Brasil. Dentre as estratégias adotadas para evitar o desabastecimento foram abertos 17 novos processos que abrangeram 46 itens (Tabela 1) através de reprecificação (35,3%) e compras emergenciais e por adesão (64,7%). Metade dos processos de compras emergenciais foram por mandado judicial.

Tabela 1: Estratégias adotadas para evitar o desabastecimento de medicamentos.

Estratégias de ressurgimento	Nº de processos
Reprecificação e abertura de novos processos de licitação	6
Compra de itens não homologados anteriormente (adesão e emergenciais)	11
Total	17

CONCLUSÃO

Evidenciamos a contribuição do farmacêutico na gestão de suprimentos objetivando mitigar os riscos do desabastecimento.

Palavras-chave: Licitação, Desabastecimento de medicamentos, Preço de medicamentos.

Declaramos não haver conflito de interesse.